

las 2 administraciones paralelas (test y re-test) del instrumento» en vez del coeficiente de correlación intraclass, máxime cuando uno de los autores (Prieto) publicó un artículo hace unos años divulgando el uso del CCI para evaluar la fiabilidad de las observaciones clínicas⁶.

E. Ramalle-Gómara

Servicio de Epidemiología y Promoción de la Salud. Consejería de Salud y Servicios Sociales. La Rioja.

6. Prieto L, Lamarca R, Casado A. La evaluación de la fiabilidad en las observaciones clínicas: el coeficiente de correlación intraclass. *Med Clin (Barc)* 1998; 110: 142-145.

Réplica de los autores

Sr. Director: Agradecemos el interés por nuestro artículo y por sus amables palabras. Usted está en lo cierto en lo referido a la estimación de la fiabilidad en las observaciones clínicas en las que no interviene ningún cuestionario: el CCI puede ser más adecuado que el coeficiente de correlación de Pearson ya que, además de ser un indicador de la asociación entre las observaciones, es a su vez un indicador del grado de concordancia entre las mismas. Tal y como se expone en nuestro artículo¹—si bien de forma escueta y poco elaborada—, el uso del coeficiente de correlación de Pearson para la evaluación de la fiabilidad test-retest de los cuestionarios formados por múltiples ítems tiene sus orígenes y su base teórica en lo que se conoce como la Teoría Clásica de los Tests (o también llamada la Teoría de

los Tests Paralelos)². De acuerdo con esta teoría psicométrica clásica, el coeficiente de correlación es el estadístico que hay que utilizar para la evaluación de la fiabilidad test-retest de cuestionarios. Pero también es cierto que el uso del CCI para este menester se ha extendido de forma considerable en los trabajos publicados en los últimos años por la bibliografía especializada³. En este sentido se puede decir que el CCI proporciona resultados muy similares al coeficiente de correlación de Pearson, a no ser que se haya producido una variación sistemática más o menos importante en las puntuaciones entre el test y el retest; en tal caso, a mayor variación sistemática, menor será el CCI y, por tanto, más estricta será la prueba de la fiabilidad si se utilizan los mismos baremos de interpretación que para el coeficiente de correlación de Pearson.

L. Prieto^{a,b,c} y X. Badia^a

^aUnitat de Recerca en Resultats en Salut. Servei d'Epidemiologia Clínica i Salut Pública. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ^bFacultat de Psicologia i Ciències de l'Educació Blanquerna. Universitat Ramon Llull. Barcelona. ^cClassification, Assessment, Surveys and Terminology (CAS). World Health Organization. Ginebra. Suïça.

1. Prieto L, Badia X. Cuestionarios de salud: concepto y metodología. *Aten Primaria* 2001; 28: 201-209.
2. Hernández I, Porta M, Miralles M, García F, Bolúmar F. La cuantificación de la variabilidad en las observaciones clínicas. *Med Clin (Barc)* 1990; 95: 424-429.
3. Müller R, Büttner P. A critical discussion intraclass correlation coefficients. *Statistics in Medicine* 1994; 13: 2465-2476.
4. Bland JM, Altman DG. Statistical methods for assessing agreement between two methods of clinical measurement. *Lancet* 1986; 1: 307-310.
5. Jiménez-Villa J. Comparación de métodos cuantitativos de medida. *FMC* 1994; 1: 404-410.